

Explicación sobre la Transfusión Autóloga

Como se explicó en el “Manual de instrucciones sobre la terapia de transfusión”, los efectos secundarios asociados a una transfusión sanguínea se deben a la sangre donada por otra persona.

La transfusión autóloga es considerada la mejor manera de evitar estos riesgos.

Dentro de la transfusión autóloga existen la de **“Acumulación previa”**, **“Disolución previa”** y **“Recolección durante y después de la cirugía”**. Dichas opciones se deciden en consideración a la cantidad prevista de sangrado, la cual se acumula en el tiempo de espera previa a la Cirugía.

Transfusión Autóloga de Acumulación Previa

Es la forma de transfusión autóloga más común. Habiendo decidido el día de la cirugía y teniendo suficiente tiempo previo, además de que el médico determine que el estado general es aceptable, la sangre se extrae y almacena para ser usada durante la cirugía.

- La cantidad de almacenamiento de sangre se decide basándose en la cantidad promedio utilizada en el pasado para el mismo tipo de procedimiento quirúrgico, teniendo en cuenta el peso del paciente, el volumen de eritrocitos ó teniendo en cuenta el estado general de salud del paciente determinando así la cantidad a acumular.

La cantidad extraída cada vez es de 200 a 400 ml y por regla general se realizan una o varias extracciones en lapsos de 1 semana.

- Al extraer se puede presentar irritabilidad, náusea y sudor frío. Por lo general estos síntomas desaparecen después de reposar de 20 a 30 minutos.
Existen casos en que es necesario la aplicación de un suero intravenoso para prevenir estos síntomas.
- En caso de necesitar transfusión autóloga en grandes cantidades, para prevenir la anemia se puede requerir la ingestión de hierro y eritropoietina (hormona que estimula la producción de sangre).
- En caso de que la cantidad de sangre necesaria para la transfusión exceda a la que previamente se acumuló, será inevitable utilizar los productos sanguíneos(sangre donada) solicitados a la Cruz Roja Japonesa.
- Existen remotos casos en los que debido a que el contenedor de sangre se rompe o contamina, el paciente no pueda emplear su propia sangre.
- La sangre acumulada que el paciente no requiera será desechada una vez se haya cumplido el plazo correspondiente.

Transfusión Autóloga de Disolución previa

Se extrae la sangre una vez bajo anestesia en el momento de la cirugía y se inyecta en su lugar dextran u otro tipo de sustituto sanguíneo como método para evitar escasez de eritrocitos. Este método tiene un límite y es necesario monitorear constantemente la condición del paciente.

Transfusión Autóloga de Recolección durante y después de la cirugía

Existen dos tipos. Uno es en el que se recolecta la sangre perdida durante la cirugía y se retransfunde y otro en el que la sangre drenada se retransfunde después de la cirugía. En muy pocos casos existe contaminación con bacterias, células tumorosas u otros agentes ajenos al momento de la recolección.

■Suplicamos firmar o sellar la carta de consentimiento

Se explicó en la parte de arriba sobre la transfusión autóloga. Si tiene alguna pregunta, no dude en contactarnos. Luego, habiendo entendido y aceptado a su entera satisfacción, suplicamos firme o selle la carta de consentimiento anexa.